

Alicerces da Saúde Pública no Brasil

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2018

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

Alicerces da Saúde Pública no Brasil

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

A398 Alicercers da saúde pública no Brasil / Organizadora Daniela Gaspardo Folquitto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Alicercers da Saúde Pública no Brasil; v. 1)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-85107-18-5
DOI 10.22533/at.ed.185182708

1. Saúde pública – Brasil. I. Folquitto, Daniela Gaspardo. II. Série.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

E-mail: contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde como “situação de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade”. A Saúde Pública compreende um conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Neste contexto a busca pelo conhecimento nas diversas áreas da saúde como fisioterapia, psicologia, farmácia, enfermagem, nutrição, odontologia, meio ambiente são de grande importância para atingir o bem-estar físico, mental e social da população.

A Coletânea “Alicerces das Saúde Pública no Brasil” é um *e-book* composto por 44 artigos científicos que abordam assuntos atuais, como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, cuidados com crianças e neonatos, atividade física, restabelecimento da movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos entre outros.

Diante da importância, necessidade de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos escolhidos neste *e-book* contribuirão de forma efetiva para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas da Saúde Pública, proporcionando uma ampla visão sobre esta área de conhecimento.

Tenham todos uma ótima leitura!

Prof. MSc. Daniela Gaspardo Folquitto

SUMÁRIO

EIXO I: - SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 1 1

A ESCOLA COMO ESPAÇO DE CUIDADO: RELATOS SOBRE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO E VALORIZAÇÃO À VIDA

Hérica Maria Saraiva Melo
Dayanne Batista Sampaio
Rosana Rodrigues de Sousa
Jairane Escócia Silva Aquino
Sara Castro de Carvalho
Ana Lúcia Ferreira do Monte

CAPÍTULO 2 16

EM BUSCA DO SENTIDO:

A “DESCOBERTA” DO TERRITÓRIO NAS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E SEUS DESAFIOS

Lucas Tavares Honorato

CAPÍTULO 3 35

MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO BRASIL DE 1999 A 2014

Manoel Borges da Silva Júnior
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Anderson Fuentes Ferreira
Daniela Costa Sousa
Francimar Sousa Marques
Felipe de Sousa Moreiras

EIXO II: - FISIOTERAPIA

CAPÍTULO 4 50

A FISIOTERAPIA E O RELATION PLAY:

CONSTRUÇÃO DA CONSCIÊNCIA CORPORAL EM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Marcio Marinho Magalhães
Winthney Paula Souza Oliveira

CAPÍTULO 5 63

INFLUÊNCIA DO SEXO NA FLEXIBILIDADE DE ADOLESCENTES

Juliany Marques Abreu da Fonseca
Ana Caroline Alves Sampaio
Semira Selenia Lima de Sousa
Luisa Helena de Oliveira Lima

CAPÍTULO 6 70

APLICAÇÃO DA CINESIOTERAPIA NO TRATAMENTO FISIOTERÁPICO NA SÍNDROME FÊMORO PATELAR

Jose Alexsandro de Araujo Nascimento
Lindenbergue Fernando de Almeida Junior
Thiago Augusto Parente de Alencar

EIXO III: - SAÚDE MATERNO INFANTIL E NEONATAL

CAPÍTULO 7 78

A IMPORTÂNCIA DA MUSICOTERAPIA PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM BEBÊS PREMATUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Amanda Karoliny Meneses Resende
Luana Silva de Sousa
Jessyca Fernanda Pereira Brito
Nazareno Ferreira Lopes Coutinho Júnior
Celiomária Alves Xavier
Regilane Silva Barros
Marcelane Macêdo dos Santos
Weldania Maria Rodrigues de Sousa
Jéssica da Conceição Abreu
Rosimeire Muniz de Araújo*

CAPÍTULO 8 90

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Maria Eliane Carvalho Sousa
Maria Helena de Sousa Santos
Ana Caroline Caldas de Freitas
Mariana Portela Soares Pires Galvão
Helnatan Kleyton dos Santos Teixeira
Endy Markechany de Sousa Lima
Elizama dos Santos Costa*

CAPÍTULO 9 97

ALEITAMENTO MATERNO EM PUÉRPERAS: AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E PRÁTICA

*Mariana Teixeira da Silva
Ingred Pereira Cirino
Hilana Karen de Lima Santos
Fernanda Vitória de Oliveira Sousa
Camila da Costa Soares
Luísa Helena de Oliveira Lima
Edina Araújo Rodrigues Oliveira*

CAPÍTULO 10 110

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA.

*Francisco Márcio Nascimento da Cruz
Juliana Macedo Magalhães
Claudia Maria Sousa de Carvalho
Jardel Nascimento da Cruz
Adriana Vasconcelos Gomes
Ana Beatriz Mendes Rodrigues*

CAPÍTULO 11 119

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Tácia Daiane Leite Sousa Soares
Anderson Maciel dos Anjos Lopes
Endy Markachany de Sousa Lima
Maria do Perpetuo Socorro Santiago Nascimento
Luis Gleizer Magalhães Timbó
Layse de Sousa Ferreira*

CAPÍTULO 12..... 120

ICTERÍCIA NEONATAL: TERAPÊUTICA ADEQUADA

Cláudia Regina Silva dos Santos Cunha
Melissa de Almeida Melo Maciel Mangueira
Cristiane Vêras Bezerra Souza
Flávia Regina Vieira da Costa
Soraya de Jesus Araújo Cutrim
Nilton Maciel Nogueira

CAPÍTULO 13..... 132

MORTALIDADE MATERNA: PERCEPÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ACERCA DO ABORTO

Gracielle de Sousa Gomes
Francisca Erinalda Oliveira de Sousa
Lana Gabriele de Sousa Arcanjo
Renata da Conceição Costa
Sarah Nilkece Mesquita Araújo

EIXO IV - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CAPÍTULO 14..... 141

ABORDAGEM REFLEXIVA NA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE

Tharles Lindenberg de Brito Araújo
Francisco Marcio Nascimento da Cruz
Jardel Nascimento da Cruz
Elayne Kelly Sepedro Sousa
Wallyson André dos Santos Bezerra
Fabiana da Conceição Silva
Evaldo Hipólito de Oliveira

CAPÍTULO 15..... 154

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURAS

Fabyanna Lucena Costa
Hiêda Maria Porto Cintra
Emmanuelle Patrícia Oliveira Da Silva
Luiz Antônio Lima Araújo
Rakel Ferreira Da Costa
Márcia Adriane Da Silva Ribeiro
David Brito Soares

CAPÍTULO 16..... 161

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Danielly Matos Veras
Lucas Araújo Dantas de Oliveira
Victória Mércia de Sousa Alves
Karine de Magalhães Nogueira Ataíde

CAPÍTULO 17..... 170

ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE DOENÇAS RARAS: RELATO DE EXPERIENCIA

Luana Silva de Sousa
Amanda Karoliny Meneses Resende
Jessyca Fernanda Pereira Brito
Celiomária Alves Xavier
Marcília Soares Rodrigues
Anneth Cardoso Basílio da Silva
Alice Figueiredo de Oliveira

*Karyne Silva Campos
Dayana Silva Moura*

CAPÍTULO 18 **181**

FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE UM GRUPO DE PESQUISA

*Yanka Alcântara Cavalcante
Tamires Maria Silveira Araújo
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Sibele Pontes Farias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Aparecida Lara Carlos Xavier
Maksoane Nobre do Nascimento
Maristela Inês Osawa Vasconcelos*

EIXO V - ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

CAPÍTULO 19 **190**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SALA DE VACINA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Bruna dos Reis Nespoli
Lílian Maria Almeida Costa
Fernanda Cláudia Miranda Amorim
Carolinne Kílcia Carvalho Sena Damasceno*

CAPÍTULO 20 **197**

CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS: CONDIÇÕES DE SAÚDE E ACESSO A SERVIÇOS BÁSICOS

*Rekle Gean Pereira Siriano Ferreira
Matheus Gonçalves Ferreira
Vanessa Resende Nogueira Cruvinel*

EIXO VI: - SAÚDE AMBIENTAL

CAPÍTULO 21 **211**

ACIDENTES COM TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE PRODUTOS PERIGOSOS NA BAHIA: UM OLHAR AMPLIADO

*Lívia Maria da Silva Gonçalves
Cláudia Oliveira D'Arede
Luiz Roberto Santos Moraes*

CAPÍTULO 22 **230**

O GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

*Dayane Clock
Roseneide Campos Deglmann
Márcia Bet Kohls
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha
Roni Regina Miquelluzzi
Therezinha Maria Novais de Oliveira*

CAPÍTULO 23 **236**

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA TRATADA DE UMA UNIVERSIDADE DO OESTE DO PARANÁ

*Leanna Camila Macarini
Callegary Viana Vicente
Helena Teru Takahashi Mizuta
Fabiana André Falconi*

SOBRE A ORGANIZADORA **242**

A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eliane Carvalho Sousa

Especialista em Urgência e Emergência pela
FLATED

Maria Helena de Sousa Santos

Enfermeira pela UNINASSAU - Parnaíba- PI

Ana Caroline Caldas de Freitas

Especialista em Urgência e Emergência pela
FLATED

Mariana Portela Soares Pires Galvão

Enfermeira especialista em Saúde mental pela
UniNovaFapi

Helnatan Kleyton dos Santos Teixeira

Enfermeiro pela Associação de Ensino Superior
do Piauí (AESPI), Teresina-Piauí

Endy Markechany de Sousa Lima

Enfermeira pela Associação de Ensino Superior
do Piauí (AESPI)-Teresina-Piauí

Elizama dos Santos Costa

Enfermeira Obstétrica pelo programa de
Residência da Universidade Federal do Piauí
(UFPI)

RESUMO: INTRODUÇÃO: A audição permite que a criança adquira conhecimento por meio do desenvolvimento da linguagem oral, facilitando sua integração na comunidade ouvinte. Assim, a triagem inicial deve ocorrer até os três primeiros meses. **OBJETIVO:** Dessa forma esse estudo trata-se de um relato de experiência do acompanhamento da realização de triagem auditiva neonatal.

METODOLOGIA: Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, desenvolvido no mês de janeiro de 2017. Para a produção dos dados realizou-se o levantamento dos resultados do teste da orelhinha, em uma maternidade de Teresina no ano de 2016. Os neonatos eram avaliados quanto à presença ou não da emissão acústica, caso o neonato falhasse nas emissões otoacústicas, era encaminhado para o reteste.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram testados no ano de 2016, 120 neonatos, sendo que 30 falharam, onde das falhas 18 eram do gênero masculino. Observou-se falha bilateral em 8 casos e unilateral em 4. Observou-se ainda que no primeiro teste audiológico, houve uma frequência maior de lactantes do gênero masculino que não apresentaram as emissões otoacústicas transientes falhando na triagem. Não houve relação ao lado afetado. O profissional de enfermagem atua na promoção, recuperação e reabilitação da saúde; deve verificar na caderneta da criança, para saber se a criança realizou o teste, caso o contrário, encaminha-la ao Serviço de Atenção a Saúde Auditiva, ou para algum serviço de referência na especialidade. **CONCLUSÃO:** Pôde-se concluir que a presença do enfermeiro é fundamental no acompanhamento e monitoramento do diagnóstico precoce das alterações auditivas, a fim de propiciar melhoria na qualidade de vida

das crianças no município.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Da Criança; Enfermagem; Neonato.

1 | INTRODUÇÃO

A Triagem Auditiva Neonatal (TAM), tem o objetivo de detectar precocemente alterações auditivas em recém-nascidos (RN) por meio das Emissões Otoacústicas (EOA), ou seja, o teste da orelhinha. As EOA são energias sonoras de fraca intensidade que são amplificadas pela contração das células ciliadas externas, na cóclea, podendo ser captadas no Conduto Auditivo Externo (CAE). O método das EOA é simples, de rápida realização, pode ser aplicado durante o sono fisiológico e não requer sedação (BOTELHO et al, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2004, estimou que mais de 275 milhões de pessoas no mundo eram portadoras de perda auditiva. No Brasil, foram registrados aproximadamente 9,7 milhões de pessoas, que declararam ter algum tipo de perda auditiva, constituindo 5% da população. A audição tem seu ápice de desenvolvimento na primeira infância, fase ideal para a identificação e intervenção da perda auditiva (FERNANDES; NOZAWA,2007).

A perda auditiva pode estar associada a fatores de risco, dentre eles: antecedente familiar, infecções congênitas e pós-natais, anomalias e traumatismo craniofaciais, hiperbilirrubinemia, medicações ototóxicas, prematuridade, baixo peso ao nascer, anóxia, baixos índices de Apgar, consanguinidade, tempo de permanência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin), ventilação mecânica, diversas síndromes, diabetes materna, ausência de cuidados pré-natais. A detecção da perda auditiva durante a infância possibilita o diagnóstico antes dos três meses de vida e a intervenção antes dos seis meses. A Triagem Auditiva Neonatal Universal (Tanu), conhecida como teste da orelhinha, é o exame de rastreamento para diagnóstico da perda auditiva, e deve ser realizado antes da alta hospitalar do recém-nascido (GUIMARÃES; BARBOSA, 2010).

A Portaria nº 587/2004, que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, aborda as ações de saúde auditiva na atenção primária e nos serviços de média e alta complexidade, determinando a qualidade técnica necessária para o bom desempenho de cada nível de atenção. Neste contexto, insere-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), com o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde por meio de uma equipe multiprofissional (BOTELHO et al, 2010).

O enfermeiro, em suas ações desenvolvidas durante a consulta de puericultura, deve avaliar a evolução dos marcos do desenvolvimento infantil, incluindo os auditivos, contemplados no instrumento de vigilância do desenvolvimento, proposto pelo Ministério da Saúde. Esse instrumento, disposto na caderneta de saúde da criança,

orienta o processo sistematizado de avaliação do desenvolvimento infantil, por faixa etária, e a tomada de decisão do profissional com dados da impressão diagnóstica de: provável atraso no desenvolvimento; alerta para o desenvolvimento; desenvolvimento normal com fatores de risco e desenvolvimento normal. As ações do enfermeiro na promoção do desenvolvimento auditivo infantil se iniciam no acompanhamento das gestantes no pré-natal de baixo risco, uma vez que a reação do feto aos estímulos sonoros começa após a 20ª semana de gestação GARCIA; AZEVEDO; TESTA,2009).

Outras ações, direcionadas para a saúde auditiva infantil, podem ser desenvolvidas por meio da educação em saúde à família e aos demais atores envolvidos no contexto social da criança. A prática adequada do enfermeiro na puericultura, incluindo a saúde auditiva infantil, poderá diminuir os efeitos decorrentes da perda auditiva. A avaliação dessa adequação permitirá uma reflexão sobre o conhecimento e o processo de trabalho dos enfermeiros referentes à atenção à saúde auditiva em crianças menores de dois anos de idade (LEWIS et al, 2010)

2 | MÉTODOS

Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência e atuação profissional de enfermeiros de uma Maternidade-escola desenvolvido no mês de janeiro de 2017.

Para a produção dos dados realizou-se o levantamento dos resultados do teste da orelhinha por meio de prontuários eletrônicos, de uma maternidade de Teresina no ano de 2016. Os neonatos eram avaliados quanto à presença ou não da emissão acústica, caso o neonato falhasse nas emissões otoacústicas, era encaminhado para o reteste.

3 | RESULTADOS

Foram testados no ano de 2016, 120 neonatos, sendo que 30 falharam, onde das falhas 18 eram do gênero masculino. Observou-se falha bilateral em 8 casos e unilateral em 4. Observou-se ainda que no primeiro teste audiológico, por meio das emissões otoacústicas, houve uma frequência maior de lactantes do gênero masculino que não apresentaram as emissões otoacústicas transientes falhando na triagem. Não houve relação ao lado afetado

Dos 120 neonatos que passaram na triagem, 80 eram do gênero masculino e 40 do gênero feminino.

Para avaliação com o PEATE-A (Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico) que é UM EXAME ELETROFISIOLÓGICO e tem por objetivo *avaliar* a integridade funcional das vias auditivas nervosas, desde a orelha interna até o córtex cerebral., foram encaminhados os 30 neonatos que falharam na triagem inicial, sendo que 28

compareceram. Destes, 26 passaram na avaliação e 24 falharam para a intensidade de 35 dB. Dos 24, eram do gênero masculino e sete eram do gênero feminino. Ao cruzarmos os dados de gênero masculino e feminino e falha uni ou bilateral no reteste, observou-se que não existe associação estatisticamente significativa

Com relação à presença de indicadores e risco, nesta população de neonatos saudáveis, observou-se que dos 24 neonatos com resposta falhou no reteste, 15 possuíam indicador de risco para surdez e 9 não possuíam. Dos 24 neonatos que falharam no PEATE-A, oito falharam apenas em 35 dB e passaram em 40 dB, 12 falharam em 35 dB e 40 dB e passaram em 70 dB e quatro falharam em 35, 40 e 70 dB em ambas as orelhas. Todos foram encaminhados para diagnóstico audiológico. Dos neonatos que falharam para 70 dB, dois retornaram com diagnóstico de perda auditiva sensorioneural, um com perda moderadamente severa e um com perda severa.

Ambos são do gênero masculino e atualmente encontram-se em programas de reabilitação. Quanto aos indicadores de risco, encontrou-se um caso de hereditariedade e um de consanguinidade. Em resumo, dentre estes 24 lactentes, 2 tiveram perda auditiva bilateral confirmada e o restante não retornou com os resultados dos exames audiológicos.

4 | DISCUSSÃO

O número de neonatos que falharam na triagem auditiva realizada por meio do teste de EOAT (emissões otoacústicas evocadas transientes) foi de 12,3%. No projeto realizado no Colorado (Estados Unidos), que avaliou 41796 neonatos entre 1992 e 1996, foram encontradas 6,48% de falhas na primeira testagem com as EOAs . No Texas, três hospitais que utilizaram EOA, obtiveram índice de falhas de 5%, 13,3% e 8,4% , em 1996 e 7,3%, 19,2% e 8,4%, em 1997 (21). No Brasil, encontrou-se 79% das crianças que passaram no teste. Em outra pesquisa, 6,1% (23) das crianças falharam no teste. Com o equipamento Ecocheck, encontrou-se 7% (24) de falhas nas avaliações, sendo que esse equipamento mostrou-se confiável para realização das EOA (RODRIGUES, 2010).

Em um estudo retrospectivo na África do Sul, em um período de quatro anos, obteve-se, no início do programa de triagem auditiva neonatal, um índice de 11,1% de falhas, o que foi diminuindo com o tempo, chegando ao quarto ano a 5%. Estudos nacionais e internacionais apontam valores em torno de 7% de falhas na triagem auditiva neonatal. O número mais elevado encontrado nesse estudo pode ter sido influenciado pelo início do período de testagem, em que a equipe estava se familiarizando com o equipamento (SILVA et al, 2006).

Além disso, devemos considerar que o alojamento do conjunto do CAISM recebe mães com intercorrências que podem aumentar o risco para perda auditiva nos recém nascidos. Os neonatos que falharam na triagem auditiva foram encaminhados

para um reteste realizado com o PEATE-A. Utilizar dois procedimentos de triagem – EOA e PEATE – foi uma das recomendações sugeridas pela American Academy of Pediatrics, considerando que tanto as EOATs, como o PEATE apresentam vantagens e desvantagens (SOARES ; MARQUES ; FLORES, 2008 e RODRIGUES, 2010).

O teste de emissões otoacústicas é um método preciso e rápido para identificar perda auditiva em lactentes. No entanto, apresenta a desvantagem de que um grande número de neonatos falha, quando de fato apresentam sensibilidade auditiva normal. É um teste com especificidade reduzida, já que é sensível a qualquer obstrução do meato acústico externo e/ou distúrbios da orelha média. Além disso, lactentes com comprometimento neural não seriam detectados, pois o teste de EOA é um procedimento que avalia apenas a porção pré-neural do sistema auditivo, relativo às células ciliadas externas. Desta forma, a aplicação de dois procedimentos de triagem auditiva permite realizar encaminhamentos adequados para diagnóstico. Em uma segunda testagem, com o PEATE-A, observou-se que daqueles que compareceram, 24 neonatos falharam, com uma prevalência de possíveis alterações auditivas de 10,8%. Todas as crianças que falharam foram encaminhadas para avaliação e conduta otorrinolaringológica e audiológica, a fim de confirmação da perda auditiva e classificação quanto ao tipo e grau (PINTO; LEWIS, 2007).

Observa-se que um pequena quantidade de neonatos que falharam, não compareceram para a segunda testagem. Na literatura (4,25), encontrou-se 68% de famílias que não retornaram com seus bebês. Este fato pode ser explicado ou pela dificuldade das famílias em compreenderem a importância da detecção da perda auditiva, ou pela dificuldade de locomoção dessas famílias para o local do exame. A dificuldade de adesão das famílias faz com que programas de conscientização da família e de todos os profissionais envolvidos na maternidade devam ser estimulados. Observou-se um número elevado de neonatos do gênero masculino, dos casos alterados. Em outro estudo, encontrou-se que os meninos falham mais nas avaliações por EOAs e por PEATE, sendo que de 389 neonatos nascidos a termo, 18,7% meninos e 9,1% meninas falharam na avaliação das EOAs (PÁDUA et al, 2005).

Em outra pesquisa realizada com 71 lactentes de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, encontrou-se 63,3% de neonatos do gênero masculino falhando nas EOAs. Quanto aos indicadores de risco, observamos nesse estudo que 62,5% dos lactentes que falharam nos dois procedimentos possuíam pelo menos um indicador de risco para perda auditiva preconizado pelo JCIH (SILVA; QUEIROS; LIMA, 2006), (ZOCOLI et al, 2006).

Dois estudos encontraram que aproximadamente 50% dos lactentes com perda auditiva confirmada possuíam indicadores de risco em suas histórias. Em um estudo realizado no Brasil apenas 37,5% possuíam risco auditivo. Nossos dados encontram-se também acima do número mencionado pelo na pesquisa anterior, que afirma que 50% dos neonatos com perda auditiva congênita estão nos critérios de alto risco para surdez. Uma hipótese para a presença de indicadores de risco em um grande número

dos casos seria o fato de o CAISM ser um hospital de referência para gravidez de risco e daí a presença, também, de alta porcentagem de riscos auditivos (MARQUES, 2008).

Verificou-se que no ano de 2009 dos RN avaliados, 39,77% falharam no teste (esta porcentagem engloba RN com e sem risco auditivo). Para os critérios de “passa/falha” para o teste da orelhinha usa-se um escore de reprodutibilidade de 50%, ou mais, nas freqüências de 1000 a 4000 Hz . Se durante o exame, a criança não atingir o mínimo de 50% em três das cinco bandas de freqüências, significa que “falhou” no teste. É importante esclarecer também que o “passa” no teste equivale dizer que, no momento do teste, os resultados foram compatíveis com audição normal. Isso não significa que no decorrer da infância, perdas auditivas não possam ser adquiridas por otite secretora, infecções, medicamentos ototóxicos, causas genéticas ou traumáticas, podendo gerar perdas auditivas permanentes (STUMPF et al, 2009).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da experiência vivenciada pode-se perceber que no primeiro teste audiológico realizado nos neonatos, por meio das emissões otoacústicas, houve uma frequência maior de lactentes do gênero masculino que não apresentaram as emissões otoacústicas transientes, falhando na triagem. Não houve diferença em relação ao lado afetado.

Em relação à incidência, observou-se que o percentual de falha no teste da orelhinha de um RN sem risco auditivo é maior do que em RN com risco auditivo. Esse dado pode ser um importante argumento para que a TAN seja realizada de forma universal a fim de assegurar que as crianças sem indicador de risco sejam diagnosticadas precocemente minimizando os prejuízos para seu desenvolvimento.

Por meio deste estudo, pôde-se concluir que a presença do enfermeiro é fundamental no acompanhamento e monitoramento do diagnóstico precoce das alterações auditivas, a fim de propiciar melhoria na qualidade de vida das crianças no município além de propor maneiras de intervenção que aumente o acesso às informações sobre triagem auditiva para profissionais e usuários do serviço.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, F. A.; BOUZADA, M. C. F.; RESENDE, L. M.; SILVA, C. F. X.; OLIVEIRA, E. A. Prevalência de alterações auditivas em crianças de risco. **Jornal Brasileiro de Otorrinolaringologistas**. São Paulo, v.76, n.6, 2010.

FERNANDES, J. C.; NOZAWA, M. R. Estudo da efetividade de um programa de triagem auditiva neonatal universal. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.2, n.3, p.121-128; Campinas - SP, dezembro, 2007

GUIMARÃES, V. C.; BARBOSA, M. A. Avaliação auditiva no recém-nascido e suas implicações éticas. **Ciências Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.15, n.2, março, 2010.

GARCIA, M. V.; AZEVEDO, M. F.; TESTA, J. R. Medidas de imitância acústica em lactentes com 226hz e 1000hz: correlação com as emissões otoacústicas e o exame otoscópico. **Revista brasileira de otorrinolaringologista**. v.75, n.1, janeiro/Fevereiro, 2009.

LEWIS, D. R.; MARONE, S. A. M.; MENDES, B. C. A.; CRUZ O. L. M.; NÓBREGA, M. Comitê multiprofissional em saúde auditiva COMUSA. **Jornal Brasileiro de Otorinolaringologia**. v.02 , n.01, São Paulo, 2010.

MARQUES, T. R.; MENDES, P. C.; BOCHNIA, C. F. P.; JACOB, L. C. B.; ROGGIA, S.M.; MARQUES, J. M. Triagem auditiva neonatal: relação entre banho e índice de reteste. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. V.03, n.01, p.123 ,Paraná, 2008.

PINTO, V.S.; LEWIS, D.R. Emissões otoacústicas: produto de distorção em lactentes até dois meses de idade. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. , v.19, n.2, 2007.

PÁDUA, F. G. M.; MARONE, S.; BENTO,R. F.; CARVALLO, R. M. M.; DURANTE, A. S.; JORDANA C. SOARES,J. C.; BARROS, J. C. R.; LEONI, C. R. Triagem Auditiva Neonatal: Um Desafio para sua Implantação. **Arq. Otorrinolaringol**. v.9, n.3, p. 190-194, 2005. .

SILVA, L. P A.; QUEIROS, F.; LIMA, I. Fatores Etiológicos da Deficiência Auditiva em Crianças e Adolescentes de um Centro de Referência APADA em Salvador-BA. **Revista brasileira de otorrinolaringologista**. São Paulo, janeiro/fevereiro 2006.

STUMPF, C. C.; GAMBINI, C.; BÓRNIA, L. C.; CORTELETTI, J.; ROGGIA, S. M. Triagem auditiva neonatal: um estudo na cidade de Curitiba – PR. **Revista CEFAC**. v.11, n.3, 2009.

ZOCOLI, A. M. F.; RIECHEL, F. C.; ZEIGELBOIM, B. S.; MARQUES, J. M. Audição: abordagem do pediatra acerca dessa temática. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. São Paulo, v.72, n.5, Setembro/Outubro 2006.

SOBRE A ORGANIZADORA

DANIELA GASPARDO FOLQUITTO

Coordenadora do curso de farmácia das Faculdades Integradas dos Campos Gerais – CESCAGE. Docente no curso de farmácia nas disciplinas de Botânica, Farmacognosia e Estágio Supervisionado em Análises Clínicas, Bacharel em Farmácia-Bioquímica pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Especialista em Farmácia Hospitalar (IPH-SP) e Especialista em Microbiologia Clínica (PUC-PR) Mestre e Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de fitoquímica.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-18-5



9 788585 107185